

Bírálat

Pigniczkiné Rigó Adrien Az egészséggel és betegséggel összefüggő életminőség fő kérdései a 21. század kihívásai között

című akadémiai doktori értekezéséről

Rigó Adrien a hazai egészségpszichológiai egyik vezető személyisége, akinek immáron több évtizedes munkássága jelentős hozzájárulás a szakterület kutatási, oktatási és ellátási gyakorlatához. Tevékenységét a széleskörű látásmód és a tematikai sokféleség jellemzi, továbbá az, hogy nagyon érzékenyen reflektál az egészségpszichológia kurrens kérdésselvetéseire, és azokat biztos kézzel integrálja saját munkájába. Mindezen rendkívül komoly tudományos munkásság és tapasztalati háttér képezi az alapját a jelen doktori műnek, amely mind felépítésében, volumenében és tartalmi értékeiben jól reprezentálja a szerző kiemelkedő színvonalú eredményeit, erős szakmai elkötelezettségét, a tudományos tények iránti tiszteletét, szorgalmát és precizitását.

A disszertáció kiemelkedő értékei

A tiszteletet parancsoló terjedelmű, 356 oldalból álló doktori mű több mint egyötödét, 76 oldalt az irodalomjegyzék teszi ki, ami önmagában jelentős teljesítményre utal, és arra, hogy ez a munka túlmutat önmagán: a benne foglalt ismeretek összegzése enciklopédikus igényt sejtet, aminek a disszertáció eleget is tesz. Amint a szerző is megjegyzi a bevezetőben, nem „klasszikus” disszertációnak szánta a művet, hanem az általa művelt, igen széles körű területek korszerű szakirodalmi összefoglalását kívánta adni, az egyes témák bemutatását tartalmazó fejezetek végén megadva saját vonatkozó kutatásait összefoglaló publikációit, és kisebb-nagyobb részletességgel kitérni magukra a kutatásokra is. Ez a szerkezeti felépítés nagyon jól követhetővé teszi a jelölt pályáivét, kutatási témáit, és egyszersmind a szélesebb tudományos közösség számára is „használhatóvá” teszi a disszertációt, hiszen a legfrissebb nemzetközi kutatási trendekről és ezek eredményeiről ad nagyon értő összefoglalót. Példát mutat a nyitottságból, sokoldalúságból is, és ezáltal felhívja a figyelmet arra a fontos kutatói és egyúttal egészségpszichológusi attitűdre, hogy a valódi tudományos elkötelezettség a folyton változó jelenségek megértéséhez való elkötelezettséget, és csak másodsorban a saját témánkhoz vagy akadémiai karrierünkhöz való ragaszkodást jelenti. Mindeközben, bár a

disszertáció gerincét a témák szakirodalmi összefoglalója adja, mind a feldolgozott irodalmakban, mind pedig a saját kutatásaiban nagyon fontos a gyakorlathoz kapcsoltság. Ilyen értelemben is mondhatjuk tehát, hogy a szerző remek példáját adja a disszertáció által, hogy mit jelent a valódi evidenciára épülő tudományos attitűd és gyakorlat.

A doktori mű felépítése, tartalmi bemutatása

A disszertáció három nagyobb tartalmi egységből áll. Elsőként bemutatja az életminőség és az egészséggel összefüggő életminőség definícióját, illetve a kapcsolódó konstruktumokat, kitérve arra is, hogy melyek a témában elérhető magyar mérőeszközök. Az ezzel kapcsolatos tapasztalatokat és főbb kihívásokat a krónikus testi betegségek példáján keresztül mutatja be, mely területen igen jelentős kutatási előzményekkel és gyakorlati tapasztalatokkal is rendelkezik. A második nagyobb tartalmi egység tovább viszi ezt a témát: bemutatja a krónikus betegséghez való alkalmazkodás főbb magyarázó modelljeit, és az életminőséggel való kapcsolatuk vonatkozásában egy saját integratív modellt is ismertet. Ez mindenképp külön említésre méltó értéke a disszertációnak. Ebben a részben a továbbiakban is a krónikus betegség és az életminőség kapcsolata áll a középpontban, de különböző fontos meghatározó témák szempontjából. Így részletesen foglalkozik a testi betegségekhez társuló leggyakoribb komorbid pszichiátriai zavarokkal, és az összefüggéseiket magyarázó mechanizmusokkal. Nagyon kurrens, a mai kutatások főáramához kapcsolódó téma a trauma kérdésköre, viszont a testi betegségekhez való kapcsolatával kevés szerző foglalkozik. A jelen disszertáció egyik fontos eredménye, hogy felteszi és körbejárja a kérdést, hogy melyek lehetnek az ismérvei a testi betegséghez kapcsolódó traumatizációnak. Ez a kérdés nyilvánvalóan érinti az életminőség területét, hasonlóképp a szintén kevésbé kutatott, gyakran akár tabusított területhez, a szexuális életminőség kérdésköréhez. A disszertáció egyik legoriginálisabb fejezete a biológiai ritmusok jellemzőinek és a kronotípusnak a vizsgálata az egészség és az életminőség vonatkozásában. Kiemelendő, hogy ebből a témából a szerző korábban már önálló, önmagában is szinte nagydoktori szintű monográfiát publikált. A disszertáció harmadik egysége az életminőség kérdését az egészség és betegség két nagyon fontos meghatározója, a táplálkozás és a reprodukció témái mentén vizsgálja. A táplálkozási magatartást az életminőség és a jóllét tágabb,

mentális, társas, spirituális és ökológiai összefüggéseiben elemzi, mely kérdések komplex módon jelen vannak korunk globalizált, fogyasztói társadalmaiban. Hasonlóképp rendkívül aktuális, esetenként társadalompolitikai viták keresztüztében álló kérdéseket elemez, amikor olyan témákkal foglalkozik, mint a fogamzásgátlás, ivarsejt adományozás, művi abortusz, és bemutatja ezek életminőséget érintő és egészségpszichológiai összefüggéseit.

A doktori mű részletes értékelése, kritikai észrevételek

A disszertáció Bevezetést követő első nagyobb része az éleminőség és az egészséggel összefüggő életminőség fogalmát és jelentőségét mutatja be, kitérve a rokon konstrukciókkal való kapcsolatokra, illetve a mérés módszertani kérdéseire. A felsorolt témák precíz bemutatása mellett az életminőség téma történeti-konceptuális alakulásának viszonylag kevés teret szán a szerző. Rámutat, hogy a kérdéskör története a 19. század végéig nyúlik vissza, és hogy az évek során számos definíció látott napvilágot. Problémaérzékenyen megjegyzi, hogy „az életminőséget a különböző emberek különbözőképpen értelmezik és értékelik, és hogy a jelentése az egyes alkalmazásokban (tudományterületeken, életterületeken) eltérő”. Ennek a részletesebb és árnyaltabb tudománytörténeti kifejtése mindenképp hasznos lett volna (vagy érdemes lesz megtenni, ha a disszertáció kiadásra kerül). Egy ilyen alapos, kiemelkedően széles szakirodalmi bázisra támaszkodó műben helyet kaphatna annak a részletesebb bemutatása, hogy mi hívta életre az életminőség kutatási témájának az intézményesülését és fellendülését. Ezen belül esetleg érdemes lehet a továbbgondolásra a társadalmi és technikai fejlődés dilemmáinak és konfliktusainak kérdése, mint lehetséges kiindulópont, az „Egyre jobban élünk, de egyre rosszabbul érezzük magunkat” híres amerikai szlogenje, mely részben azokra a társadalmi frusztrációkra reflektál, hogy az orvosi technikai fejlődés ellenére mégsem javul a várt mértékben a népegészségügyi helyzet, az ellátás színvonala, és miért sokasodnak az egészségügyi rendszerek problémái, továbbá, hogy miként színezi mindezt a túlnépesedés, a környezetszennyezés, a klímaválság és általában a tömegtársadalmak jellemző kihívásai (melyekkel egyébként más összefüggésben foglalkozik is a disszertáció). Ebben a kontextusban is értelmezendő ugyanis a krónikus betegségek kérdésköre, mellyel a szerző egyébként kiemelten foglalkozik, de talán érdemes lenne

tovább tágítani az optikát, és megvizsgálni, hogy a krónikus betegségek növekedése és az életminőség egyidejű javulása (a születéskor várható növekvő élettartam okán) milyen ellentmondásokat és feszültségeket termel. Itt lehet visszakapcsolódni ahhoz is, hogy amíg a 19. században és a 20. század elején a gyógyítás sikerének a mutatói biológiai mutatókban tükröződtek, a 20. század közepétől, a fogyasztói társadalom és a gazdasági jóllét növekedésével, a társadalmak demokratizálódásával, illetve a technicizáció rohamos fejlődésével egyre inkább valid értékmérők lettek a szubjektív mutatók és az életminőség. Innentől kezdve merült fel ugyanis, hogy az egészséggel kapcsolatos fogyasztói igények kiszolgálásának és a technológiailag egyre inkább fejlődő kezeléseknek mi az „emberi ára”. (Amint például a jelölt is felhívja a figyelmet az ellentmondásra, hogy a biológiailag hatékony terápiák ronthatják is az életminőséget.) Mind ez rámutat arra, hogy egy számos, komplex társadalompolitikai kérdés is meghúzódik a háttérben. Ezeknek a bevonása az elemzésbe nem l'art pour l'art fontos, hanem azért is, mert nagyon fontos magyarázatul szolgál arra, hogy miért lett – amint a szerző is utal rá -, „nagyon bonyolult” ez a téma. Hasonlóképp, hogy miért van szükség magának az életminőségnek a koncepciójára, miért nem elég az egészség fogalma, hiszen az maga is kitágult (és részben emiatt ellentmondásossá is vált) a wellbeing modellben. Ez a kontextualizálás segíthetné tovább árnyalni például azt a nagyon fontos kérdést is, amivel a szerző szintén foglalkozik, hogy miért készült többszáz mérőeszköz az életminőség vizsgálatára, és miért futott fel ennyire ez a téma az utóbbi évtizedekben.

Nagyon fontos értéket képvisel a disszertációban a 2.2.1. *Általános módszertani megfontolások* alfejezet, amely áttekinti az egészséggel kapcsolatos életminőség mérésének fő szempontjait, kihívásait. Különösen sokat segíthet a témával foglalkozó kutatóknak és egyetemi hallgatóknak a 2. táblázat, amely részben illusztrálja is a fentiekben említett jelenséget, a rendkívül sok mérőeszköz jelenlétét (és a mögöttes frusztrációt, amely a definíció és a mérés problémáira, dilemmáira utal), de tájékoztatást ad azzal kapcsolatban is, hogy a különböző betegségek vonatkozásában specifikus mérőeszközök jöttek létre. Ez illusztrálja a szakterület fejlődését, az életminőség téma gazdagságát, másfelől rámutat arra is, hogy ezt a területet nem lehet általánosságban vizsgálni. Kérdés, hogy erre megoldást jelentene-e a szerző által javasolt számítógépes adaptív tesztelés alkalmazás. Remélhetőleg a mesterséges intelligencia algoritmusok

fejlődése valóban a személyre szabott alkalmazások felé mutat majd, és figyelembe veheti nem csak a betegség-jellemzőket, de az életminőség nagyon bonyolult és dinamikusan változó multifaktoriális összetevőit, kulturális és társadalmi kontextusát is.

Hasonlóképp kitűnő összefoglaló elemzést és rendkívül értékes forrásanyagokat ad a 3. rész, amely a krónikus szomatikus betegségek és az életminőség összefüggéseit vizsgálja. A szerző elsősorban a betegséghez való alkalmazkodás pszichológiai működésekre gyakorolt hatásaival foglalkozik, és bemutatja azokat a modelleket, amelyek a betegségekre adott általános reakciókat foglalják össze. Szemléleti szempontból kiemelendő, hogy a szerző pozitív módon az adaptációt hangsúlyozza, azaz azokra a változásokra koncentrál, amelyek pozitívan (is) érinthetik a betegek életminőségét. Fontos edukatív funkciója van, hogy csokorba szedve mutatja be a kognitív adaptáció, az előnytalálás, a válaszeltolódás, az önszabályozás és a betegség mint identitás koncepcióit. A deskriptív összegzést olvasva az opponensben felmerül a kérdés, hogy vajon miként értékeli a szerző ezeket a modelleket kritikai szempontból.

A 3. ábra, a szerző saját integratív modellje kitűnő! A hozzá kapcsolódó szövegben megemlíti, hogy a különböző tényezők sokfélesége miatt rendkívül bonyolult a modell, és helyesen rávilágít arra, hogy a feltárt általános összefüggések gondolati keretként szolgálnak, és a gyakorlatban az egyedi megközelítés a fontos. Ezzel kapcsolatban felmerül a kérdés, hogy a modell alapján milyen irányelveket fogalmazhatunk meg. Vannak-e esetlegesen olyan szempontok, amelyek akár a betegség- akár a beteg-jellemzők szerint segíthetik az alkalmazást és az egyedi megközelítést?

A következő fejezet azokkal az esetekkel foglalkozik, amikor az adaptív válaszok nem tudnak megfelelően aktiválódni, sőt akár komorbid pszichiátriai zavarok alakulnak ki. Fontos érdeme az elemzésnek, hogy ezt a kérdést is komplex és integratív módon kezeli a szerző, nem eleve adottnak véve a pszichopatológiai nomenklátúra lehatároló kereteit. Itt érdemes megjegyezni, hogy említi az evészavarokat, mint komorbiditást, azonban felmerül a kérdés, hogy a krónikus szomatikus betegségekkel való együttjárás esetén az étkezési magatartás megváltozását lehet-e pszichopatológiai értelemben evészavarnak nevezni. Ennek a megoldását segíthetné a használt mérőeszközök átgondolása, mert lehet, hogy itt is érvényes az „evészavar az, amit az evészavar meghatározására

konstruált kérdőív mér” méréselméleti kritika, és ezen gondolat mentén tágabb szemléleti és módszertani problémákba is ütközünk.

A szerző fontos megállapítása többek között, hogy nehéz olyan betegséget találni, amelynek legalább bizonyos fázisában nem jelent volna meg valamely hangulati zavar vagy annak a jele. Itt feltehető a kérdés, hogy amennyiben feltesszük, hogy természetes reakciókról, normatív krízisekről van (lehet) szó, akkor milyen esetekben beszélhetünk pszichiátriai zavarokról. Ezen kérdéssel a disszertáció DSM-5-tel, illetve a komorbid zavarok mérési/értelmezési lehetőségeivel kapcsolatos alfejezetei is foglalkoznak. Ennek a nehéz kérdésnek a megválaszolásához visz közelebb, hogy a szerző beemeli a krónikus betegség = krónikus stressz gondolatát annak biológiai szinten is fontos jellemzőivel. Hasonlóképp kiemelten foglalkozik azzal is, hogy több krónikus betegség példája mutatja, hogy a megelőző – akár évekig, évtizedekig elhúzódó – depresszió is hozzájárulhat (szintén bonyolult bio-pszicho-neuro-immunológiai hatások révén) a krónikus szomatikus betegségek kialakulásához. Nagyon fontos megállapítása a szerzőnek, hogy ezekre a mechanizmusokra nem ok-okozati összefüggéseket keresve, hanem inkább a cirkuláris folyamatok feltételezésével tekinthetünk, figyelembe véve közös, neurobiológiai és genetikai háttértényezőket is. Ide sorolható a korábbi személyiség szerkezet és sérülékenység, amely esetenként magában hordozhatja akár pszichotikus reakciók megjelenését is. A szerző itt precipitáló tényező - példaként hozza a súlyos betegség diagnózisának fenyegetését, amely az én integritását is érintheti. Ezt ki lehetne egészíteni olyan esetekkel, ahol a test és az én integritása nagyon speciálisan és szinte evidens módon sérül, így például a transzplantált betegek esetében, ahol valóban előfordulnak a transzplantáció után pszichotikus(nak tűnő) állapotok.

Ennek, a komorbiditással kapcsolatos fejezetnek, hasonlóképp a disszertáció egészéhez, nagyon alaposan kidolgozott része a módszertannal kapcsolatos, „mit mérnek a kérdőívek?” kérdésre választ kereső része. Ennek a továbbgondolását segíthetné a kritikai pszichológiai nézőpont bevonása (vagy említése), amely például a diagnózisok konstruált voltával és a mentális tünetek folyamat-jellegével foglalkozik, és így ad tágabb perspektívát a megértéshez. Hasonlóan a kritikai megközelítés szükségességét implikálja a 3.3.1 *Tekinthes-e traumának egy testi betegség?* fejezet, mely már címében is jelzi az újszerű, izgalmas kérdésfelvetést. Viszont, ha feltesszük ezt

a kérdést, akkor az opponens véleménye szerint elkerülhetetlen, hogy tudománytörténetileg is kontextualizáljuk magának a traumának a koncepcióját, a koncepció és annak testi-lelki vonatkozásai fejlődéstörténetét. Kezdve akár Janet és Charcot 19. századi elméleteitől, majd a shell shock és az elfojtott vágyak Freud által leírt tarumatizáló hatásától, rámutatva, hogy ezek a modernitás általános társadalmi kérdéseire is kapcsolódnak. Ugyanígy közelebb vihet a kérdés megválaszolásához, hogy milyen társadalompolitikai tényezők hatására kerül be a PTSD 1980-ban a DSM3-ba, majd hogyan jött létre egy robbanás a fogalom használatában, és napjainkra hogyan terjed szét, miként popularizálódik a mindennapi diskurzusban (pl. van der Kolk *A test mindent számon tart* című könyve többször is volt hónapokig a New York Times bestseller listáján, és többmillió példányt adtak el belőle). Ezekről a kérdésekről természetesen külön értekezések és monográfiák írhatók, így részletes kifejtésük túlmutat a jelen disszertáció egyébként nagyon tág keretén és már így is komoly volumenén, azonban mivel a trauma témájának a tudománytörténeti-társadalomlélektani szakirodalma rendelkezésre áll, esetleg érdemes legalább utalni ezekre, a kontextus pontosítása érdekében.

Egyébként a fejezet címben szereplő kérdés továbbgondolását jelentős mértékben segíti, hogy a szerző nagyon alaposan és rendkívül problémaérzékenyen elemzi, hogy különböző betegségtapasztalatok miként lehetnek traumatikus hatásúak. A következő fejezetben pedig nagyon részletesen, precízen foglalkozik a poszttraumás növekedés koncepciójával és alkalmazhatóságával. Rendkívül fontos megállapítása, hogy a testi betegség miatt megélt stressz egyúttal a növekedés egyik facilitátora is lehet. Ezt egy 2017-es tanulmányra hivatkozva állapítja meg. Érdemes lenne itt korábbi és meghatározóbb előzményeket is bevonni, főként mivel az alfejezet címe „Teher alatt”, így adja magát, hogy felidézzük a PTN koncepció pszichológiai történeti előzményeit, így elsősorban Viktor Frankl munkáját; azért is, mert éppen az ő „szenvetni kell, hogy az ember növekedjék” tézise (erre analógia a szerző által idézett, „a stressz a növekedés motorja” gondolat) számos vita kiindulópontját képezte, melyekre az egyik válasz nem más volt, mint maga a PTN elmélet. Természetesen feltehetjük a kérdést, hogy szükséges-e a tudománytörténeti kontextualizáció, vagy maradhatunk-e a deskriptív-analizáló szinten, melyhez valóban lenyűgözően nagy szakirodalmi háttérrel ad a jelen

doktori mű. Viszont, ha a mű éppen a koncepciók, a definíciók, a nómenklatúra kérdéseit is felteszi, akkor lehet, hogy nem a bizonyos tudományos körökben honos, „az 5 évnél régebbi irodalom már elavult” elvet kell követnünk (tegyük hozzá: szerencsére a szerző azért nem teljesen ezt követi, bár a lenyűgöző méretű irodalomjegyzékben szinte csak elvértve találunk 2000 előtti hivatkozást). A bírálóban legalábbis felmerül, hogy ha például a trauma konceptuális dilemmáiról értekezünk, akkor az irodalomjegyzékben el kell férnie legalább egy hivatkozásnak Sigmund Freudra is. De egyébként vitára is bocsáthatjuk a kérdést: lehet-e a trauma koncepciójáról értekezni Freud említése nélkül? És ha lehet, akkor érdemes-e? Ugyanígy: szükséges-e, hogy egy monografikus igényű, remélhetőleg majd sok szakember és diák által olvasott, átfogó mű említse a téma klasszikusait, pl. Selye Jánost, Franz Alexandert vagy Martin Seligmant? Vagy nincs szükség a koncepciók genealógiájára a jelenségek megértéséhez?

A disszertáció további részei kiemelkedően aktuális és nagyon fontos témákkal foglalkoznak, a mű egészét jellemző alaposággal, precizitással. Rendkívül fontos például a *3.4 A szexualitás kérdése a krónikus szomatikus betegségekben* fejezet témája, de mégis nagyon kevesen foglalkoznak vele. A szerző itt nagyobb krónikus betegségeket – kardiovaszkuláris, diabétesz, daganatos, és a reprodukciót érintő gyakori betegségeket vesz végig és elemzi nagyon alaposan. Talán a későbbiekben érdemes lesz kitérni a menopauza témájára is, amely ugyan nem betegség, viszont nagyon jelentős életminőséggel kapcsolatos és egészségügyi vonatkozásai is vannak, és nagyon nagy társadalmi csoportot érint, továbbá viszonylag tabutéma. Ez azonban semmiképp nem hiányosságként fogalmazódik meg az opponens részéről, mert így is fantasztikusan széles ívű és részletes a doktori mű.

Hasonlóképp, ahogy a következő fejezet címében is szerepel, nagyon kurrens és izgalmas a táplálkozással kapcsolatos jelenkori kérdések bemutatása, köztük a pszichológusok által még kevésbé vizsgált témákig, mint az intuitív evés, a mindful evés vagy a kronotáplálkozás. Itt felmerül, hogy vajon milyen tágabb nézetrendszerbe ágyazódik mindez, és milyen média- és egyéb hatások alakítják ezeket a viselkedésformákat Kik azok, akik jellemzően követik ezeket az üzeneteket, milyen egyéb funkciója lehet ennek az életminőség viszonylatában és egyébként, a közösséghez tartozás, identitásalakulás és egyéb tényezők szempontjából.

Nagyon korszerű és originális a disszertációban az öko-jóllét és a közösség által támogatott mezőgazdasági termékek melletti elköteleződés és életminőség témájának a behozása. Ez kifejezetten úttörő a magyar szakirodalomban ilyen szinten feldolgozva.

Az 5., az életminőségnek a reprodukzív egészséggel kapcsolatos részéről szintén csak az elismerés hangján szólhat a bíráló. A jelölt Magyarország egyik vezető szakembere ezen a területen, és hosszú ideje, PhD disszertációja óta foglalkozik a témával. Számos egyéb közleménye mellett 2015-ben *Reproduktív egészségpszichológia* címmel (Pápay & Rigó, 2015) egy szerkesztett kötete jelent meg, amely meghatározó forrásanyag a hazai szakirodalomban.

Összefoglalás: A disszertáció fő erényei és új tudományos megállapításai

Pigniczkiné Rigó Adrienn MTA doktori címért benyújtott értekezése kiemelkedő tájékozottsággal, alaposággal és szakértelemmel létrehozott, rendkívül magas színvonalú doktori mű. Az életminőség egészségpszichológiai összefüggéseit tág perspektívában, a kapcsolódó témák sokaságát bevonva elemzi. Ehhez hatalmas mennyiségű, friss szakirodalmat használ, és azt biztos kézzel, megkérdőjelezhetetlen szakértelemmel szintetizálja. Ezen feldolgozás során önálló modelleket is alkot, melynek során tanúbizonyságot tesz komplex, integratív szemléletéről és a gyakorlat által is sokszorosán validált szakértelméről. A disszertáció minden fejezete bemutatja – részletesen vagy a csatolt publikációk szintjén – a jelölt szerteágazó, a témák sokaságában végzett, nemzetközileg is érvényes eredményeket felsorakoztató tudományos kutatómunkáját. A doktori mű, tudományos értékén túl, rendkívül nagy jelentőséggel bírhat a témával kapcsolatos ismeretek átadásában a szakemberek és egyetemi hallgatók felé is.

Az értekezés számos új eredményt tartalmaz, melyeket a jelölt az alábbi tézisekben fogalmaz meg:

- A disszertáció összegzi a különböző HRQoL kérdőívek legfőbb dimenzióit, s integratív módon ragadja meg a generikus és betegség-specifikus kérdőívek egymáshoz való viszonyát. A jelölt vizsgálatai hozzájárultak néhány betegség-specifikus HRQoL kérdőív magyar nyelvű változatának létrehozásához, adaptálásához.

- A jelölt betegségekhez való adaptációs saját modelljének újdonsága abban rejlik, hogy (1) egyaránt hangsúlyt helyez a kognitív, érzelmi, viselkedéses és az öndefiniálást érintő válaszokra; (2) kettéválasztja a mechanizmusokat és a betegséghez való alkalmazkodás következtében létrejövő változásokat mint kimeneteket; (3) az alkalmazkodással együttjáró pozitív és negatív változásokat is képes keretbe foglalni; (4) integrálja a HRQoL és a betegséghez való alkalmazkodás kérdését; (5) kellő teret enged az individuális, társas és környezeti tényezők hatásának; és (6) a kölcsönhatások dinamikus jellegét is hangsúlyozza.
- A komorbid pszichiátriai zavarokról szóló fejezetben a jelölt kimutatja, hogy a betegek komplex kezeléséhez elengedhetetlen a mentális nehézségek felismerése, kezelése, megértése, s az ismeretek integrálása az edukációba.
- A jelölt elemzései felhívták a figyelmet, hogy a poszttraumás növekedés dimenziói a stressztünetek különböző típusaival állhatnak szorosabb kapcsolatban.
- A szexualitás, a betegség és az életminőség összefüggéseinek bemutatása újszerű, kevesek által vizsgált terület, és felhívja a figyelmet arra, hogy az életminőség más területeire (párkapcsolat, hangulati élet, általános egészség) is jelentős hatást gyakorolhat.
- A biológia ritmusok épségének támogatása és az esti kronotípussal együtt járó egészségkárosító viselkedések mérséklése mind az általános életminőség emelésében, mind a krónikus betegségek kialakulásának csökkentésében is fontos stratégia lehet a jövőben.

A fenti, új tudományos eredményeket tartalmazó **téziseket elfogadom. A doktori művet nyilvános vitára alkalmasnak tartom.**

Budapest, 2024. október 7.



Prof. Dr, Csabai Márta

egyetemi tanár, KRE Pszichológiai Intézet